

امنیت غذایی

Food Security

دکتر حسین خادم حقیقیان

■ شرط لازم برای ارتقاء وضع تغذیه:

■ درسترس بودن غذای کافی

■ تجربه تلخ در سطح جهان:

■ تنها تولید یا توزیع غذا در جامعه، کمک های

غذایی ... مشکل سوء تغذیه را در جوامع مبتلا

به کم غذایی و سوء تغذیه حل نکرد....

■ علل:

- 1. توزیع نامتناسب غذا در خانوار
- 2. فروش مواد غذایی دریافتی توسط خانوار و هزینه کردن پول آن برای مصارف غیر غذایی
- 3. بیماری ها: عفونی, انگلی , ...

■ بطور کلی، دسترسی به غذای کافی

■ امنیت غذایی :

■ امنیت غذایی کلان

■ امنیت غذایی خانوار

(1). فراهم بودن غذای سالم و کافی از
نظر کمی و کیفی.....

(2). توانایی در بدست آوردن غذای
مورد نیاز از طریقى كه از نظر جامعه
قابل قبول باشد

**امنیت غذای کلان: وجود غذای کافی در سطح
کلان در کشور.....**

چگونه سنجیده می شود ؟

**ترازنامه غذایی: جمع جبری تولیدات غذایی،
واردات، صادرات، ضایعات، ذخایر(در
سیلوها ...).**

امنیت غذایی خانوار

Household Food Security

تعریف بانک جهانی (1986):

دسترسی همه مردم در تمام اوقات به
غذای کافی به منظور زندگی سالم و فعال
👉 امنیت غذایی خانوار: دسترسی خانوار به
غذای کافی و سالم در تمام اوقات....

دسترسی

دسترسی فیزیکی

دسترسی اقتصادی

دسترسی فرهنگی

اساس اندازه گیری امنیت غذایی : مقدار انرژی دریافتی نسبت به نیاز...

عوامل تعیین کننده امنیت غذایی خانوار :

(1). وجود غذا

(2). درآمد خانوار

(3). فرهنگ و سواد تغذیه ای

(4). نبود بیماری

(بهداشت محیط، آب سالم، پیشگیری،
واکسیناسیون ...)

1. وجود غذای سالم:

بخش کشاورزی (+ دامداری)

بخش بازرگانی (صادرات, واردات غذایی و ...)

بخش بهداشت (ایمنی و کنترل مواد غذایی؛

نظارت بهداشتی بر تولید و واردات ...)

بخش صنعت (ساخت ماشین آلات کشاورزی و

صنایع غذایی؛ صنایع فرآوری مواد غذایی ...)

2. درآمد خانوار (اقتصادی ...):

نظام سیاسی – اقتصادی هر کشور،

مدیریت خانوار (بهترین استفاده از منابع مالی ...)

3. فرهنگ و سواد تغذیه ای:

وزارت آموزش و پرورش

وزارت بهداشت (PHC، ...)

رسانه های گروهی (رادیو، تلویزیون، و جراید)

4. نبود بیماری:

بخش بهداشت

بخش صنعت (برای بهداشت محیط ...)

صنعت داروسازی (دارو، واکسن و ...)

آموزش بهداشت و تغذیه همگانی (برای تغییر رفتار..)

کنترل بیماریهای واگیر

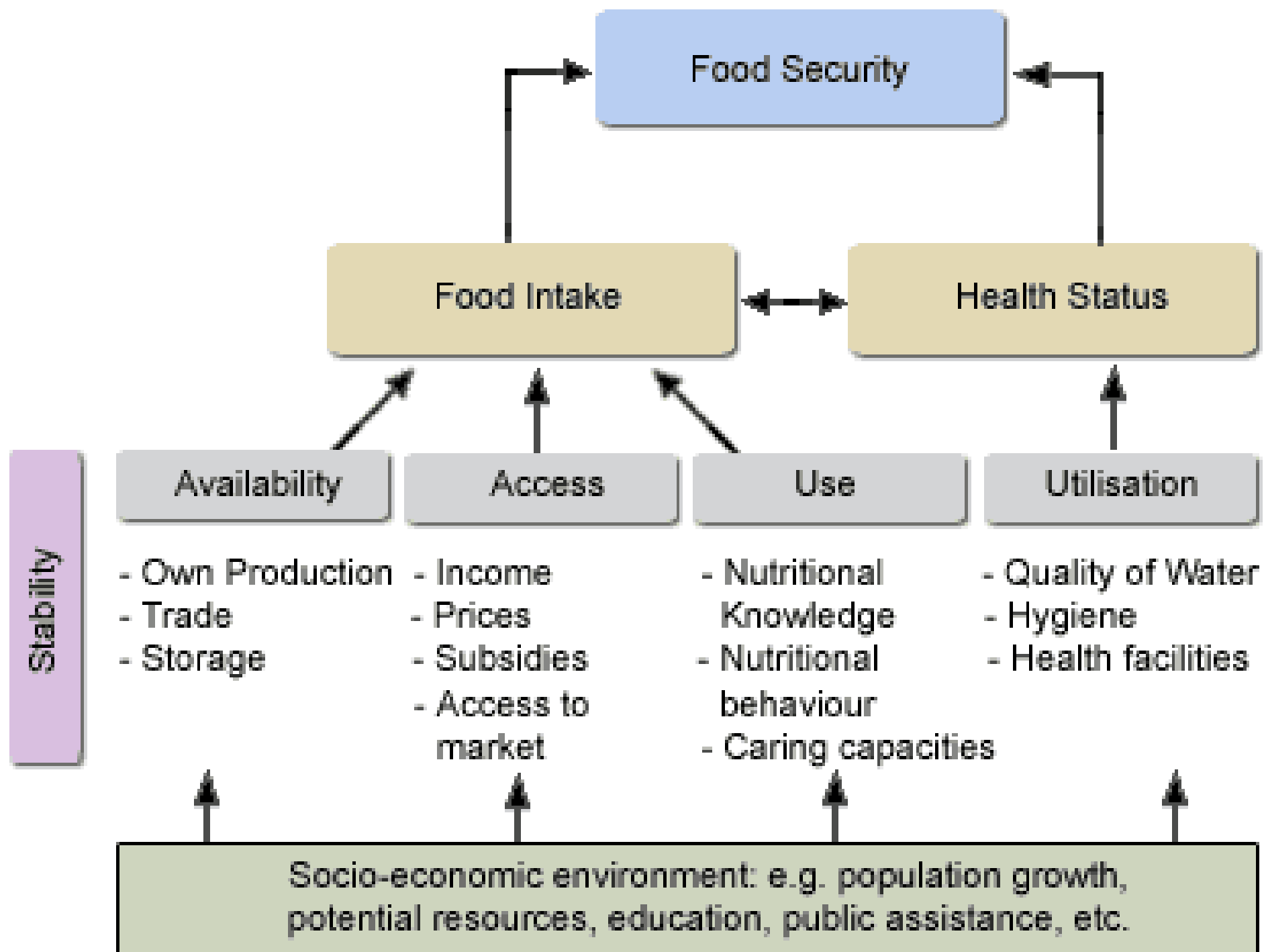
- بخش بهداشت نقطه نهایی را می بیند:

کودک دچار سوء تغذیه.....

مادر کم خون ...

سنجش امنیت غذایی خانوار

- کمتر از 80% نیاز : ناامنی شدید
- 80-90% نیاز : ناامنی خفیف
- 90-100% نیاز : برخوردار از امنیت غذایی



تاریخچه...

طی گذر زمان تعاریف متفاوتی برای امنیت غذایی داده شده است.....

یک علت: تغییر در نگرش و تحلیل موضوع.....

دو نگرش اساسی :

1. تغییر از سطح جهانی و کشوری به سطح

خانوار

2. تغییر از غذا به وضع معیشتی

- امنیت غذایی برای نخستین بار در کنفرانس جهانی غذا (1974) به عنوان یک چهارچوب فکری جدید مطرح شد.....

- در کنفرانس بین المللی تغذیه (1992) به عنوان یکی از اهداف مهم در برخورد با سوءتغذیه و گرسنگی در جهان در دهه 90 و آغاز قرن 21 مورد تأکید و تصویب قرار گرفت.....

الگوی غذایی مطلوب و کافی

هدف از تأمین غذای مطلوب و کافی تنها رفع گرسنگی عیان (سیری شکمی) نیست.....

.....تأمین نیازهای سلولی به مواد مغذی یعنی رفع گرسنگی پنهان رانیز دربر دارد... (سیری سلولی)

در تعیین الگوهای غذایی مطلوب و کافی، علاوه بر میزان انرژی دریافتی، میزان دریافت مواد مغذی کلیدی نیز در نظر گرفته می شود....

با توجه به اینکه انسان با انرژی احساس
سیری میکند، تأمین انرژی را به تنهایی به
عنوان شاخص سیری شکمی و تأمین
انرژی همراه با مواد مغذی کلیدی را به
عنوان شاخص سیری سلولی نام نهاده اند

ناامنی غذایی خانوار

ناامنی غذایی خانوار یک فرایند درون خانوار است:

درآمد کم، بی ثباتی درآمد (بیکاری فصلی...)، قطع ناگهانی درآمد (خشکسالی، افت محصول...)

مشکلات در سطح ناامنی غذایی خانوار:

1. نگرانی در مورد عدم تداوم موجودی مواد غذایی

2. نامناسب بودن مواد غذایی

3. تخلیه ذخایر مواد غذایی

مشکلات در سطح ناامنی غذایی بزرگسالان :

دریافت ناکافی غذا از نظر کیفیت
دریافت ناکافی غذا از نظر کمیت

مشکلات در سطح ناامنی غذایی کودکان:

دریافت ناکافی غذا

اندازه گیری امنیت غذایی در جامعه :

با توجه به اهمیت امنیت غذایی و شیوع بالای ناامنی غذایی در ایران،

سنجش امنیت غذایی و

شناسایی شاخص های معتبر برای پایش ناامنی غذایی

بسیار مهم است

ابزار اندازه گیری امنیت غذایی در جامعه:

پرسشنامه ای که اعتبار و پایایی
آن تعیین شده باشد

مروری بر مطالعات انجام شده در ایران:

نتایج مطالعات انجام شده با استفاده از ارزیابی تغذیه ای
از سفره مردم:

میانگین دریافت سرانه روزانه انرژی و مواد مغذی،
بجز ویتامین A، ریوفلاوین، وکالسیم بالاست....

مواد مغذی کلیدی در ایران:

پروتئین، کلسیم، ویتامین های B2
و A

امین رشتی و همکاران در سال 1376 مطالعه ای
با هدف بررسی و مقایسه رفتار اقتصادی و
وضعیت فقر خانوارها بر اساس نوع سرپرست
خانوار (مرد یا زن) انجام دادند.

نتایج:

1. خانوارهای شهری با سرپرست زن و مرد، به ترتیب، 29 و 23 درصد از هزینه کل را به هزینه خوراکی اختصاص می دادند.

2. گوشت و برنج بالاترین سهم هزینه خوراکی و نان، قند و شکر لبنیات، روغن، تخم مرغ پائین ترین کشش درآمد را دارا بودند.

مروری بر پژوهش ها در سایر کشورها:

1. با افزایش شدت ناامنی غذایی، مصرف گوشت قرمز، لبنیات، میوه و سبزی بطور معنی داری کاهش می یابد.

2. در مقایسه با زنان خانوارهای امن، مصرف میوه، سبزی و گوشت در زنانی که در خانوارهای ناامن زندگی می کنند کمتر است

3. در برخی کشورها: **نمایه توده بدنی** اکثر افراد ناامن غذایی پائین تر از حد طبیعی است

4. در برخی کشورها: **با کاهش درآمد، کاهش میزان تحصیلات و کاهش فعالیت بدنی** ناامنی غذایی افزایش می یابد.

4. نتایج برخی بررسیها:

چاقی با ناامنی غذایی رابطه ای
مستقیم دارد.....

نتیجه گیری :

ناامنی غذایی و گرسنگی می تواند علاوه بر اثرات نامطلوب بر سلامت جسمی، آثار سوء اجتماعی و روانی نیز به همراه داشته باشد....

بنابراین تأمین امنیت غذایی و مقابله با ناامنی غذایی و گرسنگی در جامعه باید به عنوان یکی از اهداف کلان برنامه ریزی های توسعه اقتصادی و اجتماعی باشد.